

STANOVISKO REPUBLIKOVEJ ÚNIE ZAMESTNÁVATEĽOV

Návrh vyhlášky, ktorou sa mení a dopĺňa vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 42/2025 Z. z. o verejnej optimálnej sieti poskytovateľov všeobecnej ambulancnej starostlivosti, poskytovateľov primárnej špecializovanej gynekologickej ambulancnej starostlivosti a poskytovateľov špecializovanej ambulancnej starostlivosti poskytovanej v špecializovanej ambulancii

<https://www.slov-lex.sk/elegislativa/legislativne-procesy/SK/LP/2026/8>

Materiál v pripomienkovom konaní do 29.01.2026

Stručný popis podstaty materiálu najmä jeho relevancie z pohľadu RÚZ

Materiál bol predložený do medzirezortného pripomienkového konania Ministerstvom zdravotníctva SR ako iniciatívny návrh

Cieľom a obsahom materiálu je najmä:

Na základe predbežných výsledkov vyhodnotenia stavu verejnej optimálnej siete za rok 2025 a následnej odbornej diskusie so samosprávnymi krajinami a Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, ktorý vyhodnocovanie stavu verejnej optimálnej siete vykonáva, bola identifikovaná potreba precizovať metodiku vyhodnocovania siete. Cieľom návrhu vyhlášky je precizovať proces vyhodnocovania stavu verejnej optimálnej siete a zvýšiť kvalitu výsledkov jej vyhodnocovania.

Návrh vyhlášky má nadobudnúť účinnosť dňa 01.04.2026

Postoj RÚZ k materiálu

Cieľom návrhu vyhlášky je precizovať proces vyhodnocovania stavu verejnej optimálnej siete a zvýšiť kvalitu výsledkov jej vyhodnocovania. V súlade s deklarovateľnými cieľmi vyhlášky predkladá RÚZ k návrhu nižšie uvedenú zásadnú pripomienku, ktorej cieľom je sieť pre všeobecnú starostlivosť pre deti a dospelých monitorovať a analyzovať do veku 18 rokov, namiesto veku 25 rokov ako je tomu doteraz.

Pripomienky RÚZ k predkladanému materiálu

1. Zásadná pripomienka k čl. I. – vloženie nových novelizačných bodov

Navrhuje sa do návrhu vyhlášky vložiť nové body, ktorými sa upraví znenie nasledovných ustanovení:

- Príloha č. 5, časť 4, písmeno a),
- Príloha č. 5, časť 4, písmeno b),
- Príloha č. 5, časť 5 písmeno a), bod 2,
- Príloha č. 5, časť 5 písmeno b) body 1 a 2,
- Príloha č. 6, časť 3, písmeno a), bod 2
- Príloha č. 6, časť 3, písmeno b), bod 1
- Príloha č. 6, časť 4 uvádzacia veta
- Príloha č. 6, časť 4 písmeno a)
- Príloha č. 6, časť 4, písmeno b)

V uvedených ustanoveniach žiadame sieť pre všeobecnú starostlivosť pre deti a dospelých monitorovať a analyzovať do veku 18 rokov. Upozorňujeme, že pri aktuálnom nastavení, nie je možné vyhodnotiť skutočné pokrytie siete a zároveň vyhodnotiť reálny počet chýbajúcich ambulancií nielen v regiónoch, ale ani celkovo na území SR.

Odôvodnenie:

1/ Analyticky, matematicky a štatisticky nemôže existovať prekryv vo vekovej skupine „18 a viac rokov“ a „do 25 rokov“, pretože tak nie je možné identifikovať skutočný počet chýbajúcich poskytovateľov v jednotlivých špecializačných odboroch medzi špecializáciami v bode 4 pís. a) a pís. b).

2/ Každý všeobecný lekár pre dospelých sa v rámci špecializačného odboru môže starať o osoby staršie ako 18 rokov, teda štatistické pokrytie tejto vekovej skupiny je 100%. Avšak nie každý všeobecný lekár pre deti a dorast disponuje certifikátom z dorastového lekárstva, ale v takom prípade sa stará iba o osoby do 18 rokov, a teda pokrytie nie je 100%.

3/ Ak by sa uvedený štatistický model realizoval za aktuálnych podmienok, nie je možné vyhodnotiť skutočné pokrytie siete a zároveň vyhodnotiť reálny počet chýbajúcich ambulancií nielen v regiónoch, ale ani celkovo na území SR.

4/ V bode 4/ pís. c) regulátor definuje primárnu gynekologickú starostlivosť od 15 rokov, teda pokrytie je 100% v uvedenej vekovej kohorte, a teda je jasne definovaná veková hranica štatistického vyhodnotenia a matematického modelovania. Rovnaký prístup nezvolil v bode 4 pís. a) a pís. b)

5/ Slovensko je konfrontované s významným nedostatkom pediatrov/všeobecných lekárov pre deti a dorast. Preukázateľne, a to opakovane sú deti odmietané pediatriami/všeobecnými lekármi pre dorast na zaradenie do kapitačného stavu s odôvodnením, že majú naplnený kapitačný stav, čím sa zásadne zhoršuje dostupnosť zdravotnej starostlivosti pre deti vo vybraných regiónoch. Deje sa to aj z dôvodu, že v kapitačnom stave figurujú aj osoby nad 18 rokov, t.j. dospelé osoby. Z uvedeného dôvodu je zrejme, že aktuálne existujúcim štatistickým prekryvom u pediatrov/všeobecných lekárov pre deti a dorast a všeobecnými lekármi pre dospelých regulátor nemá prehľad o skutočnom stave dostupnosti zdravotnej starostlivosti a vyššie územné celky nemajú informácie o tom, kam môžu dieťa odporučiť na "zakapitovanie" tak, aby bolo vyťaženie jednotlivých poskytovateľov zdravotnej starostlivosti vyvážené a pre detských pacientov dostupné.

6/ V zahraničí, čo je možné overiť na portáloch OECD, je z dôvodu zvýšenia dostupnosti poskytovania zdravotnej starostlivosti a rovnomernej distribúcie pacientov evidencia pacientov u všeobecných lekárov pre dospelých od 15. roku života, čo Slovensku už niekoľko rokov úspešne aplikuje u primárnych gynekológov s veľmi dobrým efektom, v ďalších krajinách od 18.roku života. Aktuálne žiadame zmenu a úpravu štatistického vykazovania a analýzu a evidenciu obyvateľstva tak, aby odzrkadľovala reálny stav poskytovania zdravotnej starostlivosti na území Slovenskej republiky a umožnila tak regulátorom, ÚDZS a zdravotným poisťovňami monitorovanie a napĺňanie siete ambulantných poskytovateľov v prospech pacientov v konkrétnych regiónoch.

7/ Od 18.roku života sa na Slovensku dramaticky zvýšil počet pacientov s obezitou, artériovou hypertenziou a dyslipidémiou. Vzhľadom na to, že všeobecní lekári pre dospelých majú plné kompetencie na diagnostiku a liečbu uvedených tzv. civilizačných ochorení, ktoré je nevyhnutné zachytiť a manažovať včas, a tzv. odvrátiteľných úmrtí a zároveň je kritický nedostatok špecialistov v uvedených oblastiach, aby sa starostlivosť o osoby s uvedenými ochoreniami plne presúvala do primárneho kontaktu. Všeobecní lekári pre dospelých majú plné kompetencie zahŕňajúce diagnostiku a farmakologickú liečbu a zároveň sú vyškolení v manažmente uvedených ochorení, čo významne zvyšuje kvalitu, rýchlosť a dostupnosť zdravotnej starostlivosti o osoby nad 18 rokov v ambulanciách všeobecných lekárov pre dospelých.

8/ Úprava je nevyhnutná s účinnosťou od roku 2026, pretože prvé vyhodnotenie siete ambulancií a jej reálne pokrytie sa má uskutočniť v roku 2027 podľa novej metodiky, a preto úpravu nie je možné odložiť.

9/ Ide o technickú úpravu štatistického vykazovania, ktorá nemá vplyv na zmluvné podmienky existujúcich poskytovateľov zdravotnej starostlivosti - ambulancie pediatrov/všeobecných lekárov pre deti a dorast a všeobecných lekárov pre dospelých v zdravotných poisťovniach.

<https://www.slov-lex.sk/elegislativa/legislativne-procesy/SK/LP/2026/8>